

Capo redattore veterinario de Il Medico Omeopata  
Gruppo CA.RE.vet FIAMO

Master di II livello in Medicina  
Comportamentale del cane e del gatto

marellienio@gmail.com



# Un caso clinico di ipotiroidismo nel cane curato con l'omeopatia

## Un case report

### RIASSUNTO

Si presenta un caso di ipotiroidismo canino curato esclusivamente con terapia omeopatica. L'importanza di potersi avvalere di un approccio omeopatico nella cura delle problematiche che coinvolgono la tiroide del cane e del gatto è data in primis dall'evitamento di una terapia convenzionale che deve protrarsi per tutta la vita del paziente, non scevra da possibili effetti collaterali a breve e a lungo termine. Altresi la cura omeopatica, a differenza di quella convenzionale, permette di conservare e stimolare la funzionalità tiroidea nel tempo ed eventualmente essere sostituita da quella farmacologica solo nell'eventualità che la tiroide cessi progressivamente di produrre ormoni tiroidei. Il caso descritto ha un follow up di quasi tre anni e il rimedio omeopatico oggetto di studio è Ferrum iodatum in diluizione LM. Non sono stati fatti cambiamenti terapeutici e non è mai stata prescritta la terapia convenzionale. La cura omeopatica ha compensato bene i sintomi clinici legati all'ipotiroidismo quali il sovrappeso, la riduzione della vitalità e gli evidenti sintomi gastroenterici. Gli esami ematochimici relativi al funzionamento della tiroide si sono attestati nei range di normalità già dal primo controllo circa 5 mesi dopo l'inizio della terapia omeopatica, non si è mai evidenziata anemia tipica per questa patologia e la funzionalità renale è sempre stata nella norma. Dal punto di vista generale il cane è dimagrito, ha recuperato energia e vitalità e sebbene recentemente sia andato in pensione insieme alla sua referente, ha trascorso gran parte della vita lavorando a fianco della sua referente, una guardia del Parco del Gran Paradiso.

### PAROLE CHIAVE

Ipotiroidismo canino, terapia omeopatica, cane, case report veterinario, Ferrum iodatum.

### SUMMARY

We present a case of canine hypothyroidism treated exclusively with homeopathic therapy. The significance of employing a homeopathic approach in addressing thyroid issues in dogs and cats lies primarily in avoiding conventional therapy which must be continued for the patient's lifetime and is not without potential short- and long-term side effects. Furthermore, unlike conventional treatment, homeopathic therapy preserves and stimulates thyroid function over time and may eventually be replaced by pharmacological treatment only if the thyroid progressively ceases to produce thyroid hormones.

The case described includes a two-year follow-up, and the homeopathic remedy used is Ferrum iodatum in LM dilution. No changes in therapy were made, and conventional treatment was never prescribed. The homeopathic treatment effectively alleviated clinical symptoms associated with hypothyroidism, such as overweight, reduced vitality, and marked gastrointestinal symptoms. Blood tests evaluating thyroid function remained within normal ranges from the first check-up, approximately five months after the initiation of homeopathic therapy. Additionally, no normocytic, normochromic, non-regenerative anemia typical of this pathology was observed, and renal function consistently remained normal.

Over these two years, there was a slow but continuous reduction in cholesterol, triglycerides, and alkaline phosphatase levels until they reached normal values. Overall, the dog lost weight, regained energy and vitality, and continues to perform its duties as a working dog, assisting its handler, a park ranger at Gran Paradiso National Park, in searching for injured wildlife.

This case prompts us to consider the possibility of treating canine hypothyroidism homeopathically without resorting to conventional medical therapy. The clinical case is presented in accordance with the "case report" guidelines developed by the CAREVET group of FIAMO veterinarians.

### KEY WORDS

Canine hypothyroidism, homeopathic therapy, dog, veterinary case report, Ferrum iodatum.

## INTRODUZIONE

L'ipotiroidismo primario è una delle più comuni endocrinopatie nel cane e nel 95% dei casi è causato dalla mancata/ridotta produzione di ormoni tiroidei secondariamente a una tiroidite linfocitica o a un'atrofia idiopatica. I segni clinici più comuni sono rappresentati da riluttanza all'esercizio fisico, letargia, aumento di peso e alterazioni dermatologiche. Dal punto di vista emato-chimico le alterazioni risultano poco specifiche, tuttavia la loro presenza può supportare il sospetto di ipotiroidismo in un cane con segni clinici tipici. Anemia normocitica normocromica non rigenerativa, ipercolesterolo-

lemia e aumento delle transaminasi epatiche, sono le alterazioni clinico-patologiche più comuni. Il protocollo diagnostico per la diagnosi di ipotiroidismo deve includere la valutazione combinata di anamnesi, esame fisico diretto, valutazione del profilo emato-chimico, ovvero la misurazione delle concentrazioni sieriche di colesterolo, trigliceridi e l'attività delle transaminasi, e indagini ormonali specifiche per la funzionalità tiroidea, ovvero tiroxina totale (T4), tiroxina libera (fT4) e tireotropina canina (cTSH). Ad oggi le tecniche considerate gold standard per la diagnosi di ipotiroidismo sono l'esame scintigrafico della tiroide e il test di stimolazione con rhTSH. Entrambe le tecniche sono, tuttavia, disponibili solo presso alcuni centri di referenza e sono inoltre piuttosto costose. Nei pazienti eutiroidei affetti da patologie non tiroidee si può osservare una caratteristica diminuzione della concentrazione sierica degli ormoni tiroidei, la cosiddetta *euthyroid sick syndrome* o *non-thyroidal illness*. Il trattamento consigliato per l'ipotiroidismo è la somministrazione a vita di levotiroxina sintetica. Questo prodotto riesce a sopperire la mancata secrezione di T4 da parte della tiroide e grazie al processo di deiodinazione che avviene nei tessuti periferici, alla carenza di T3. La dose iniziale consigliata è di 20 microgrammi/kg per bocca una volta al giorno o divisa in due somministrazioni giornaliere. La biodisponibilità del farmaco risulta maggiore quando questo viene assunto a digiuno e il picco della concentrazione sierica di fT4 risulta massimo dopo 4-6 ore dall'assunzione.

*L'utilizzo di una terapia omeopatica alternativa a quella convenzionale nella cura dell'ipotiroidismo canino, permette di ovviare ai potenziali effetti collaterali imputabili al farmaco convenzionale e che possono insorgere a breve e lunga scadenza; ma il punto centrale su cui si focalizza l'importanza di una terapia che non sia sostitutiva è quello di evitare che la tiroide entri in uno stato dormiente insieme all'asse ipotalamo-ipofisario che regola le sue funzioni di ghiandola endocrina. Dal momento che l'ipotiroidismo non si traduce con una mancanza totale degli ormoni tiroidei, la terapia omeopatica permette di valorizzare la funzione della tiroide nei casi in cui l'ipotiroidismo sia sostenuto da una atrofia idiopatica, assumendo invece un'azione terapeutica curativa nei casi in cui l'ipotiroidismo sia causato da una tiroidite linfocitica. Il farmaco convenzionale nella sua azione sostitutiva rappresenterebbe il trattamento d'elezione solo nei casi di una totale mancata produzione di ormoni tiroidei.*



## Descrizione del caso

Il lavoro prende in esame un caso clinico di ipotiroidismo canino messo in evidenza in seguito a un accertamento diagnostico richiesto per una progressiva tendenza ad aumentare di peso in regime calorico ristretto. Il cane è stato portato in visita per un problema gastroenterico cronico che evidenzia dei periodi di intensificazione dei sintomi, seguito da altri di remissione curati convenzionalmente per anni, da quando il cane era cucciolo. La speranza che l'omeopatia potesse dare una svolta alle problematiche enteropatiche ha spinto la referente a richiedere una visita omeopatica. Il cane di nome Jay si presenta in evidente sovrappeso e questo è ancora più sorprendente se si pensa che è un cane da lavoro, è addestrato

per la ricerca dei selvatici feriti per le più svariate cause in alta montagna, nel Parco del Gran Paradiso. È quindi un cane che cammina dalle 4 alle 6 ore al giorno. Al momento della visita a gennaio aveva circa 7 anni di età. Non è segnalata da parte della referente una evidente diminuzione della sua vitalità, quando è a casa dorme molto ma quando è ora di andare a lavorare non dà segni di insofferenza e difficoltà a svolgere le sue mansioni. È evidente invece un certo imbruttimento del pelo da porre in relazione probabilmente alle problematiche gastroenteriche.

## MATERIALI E METODI

Per lo studio del caso clinico si è utilizzato il programma informatico MacRepertory e l'approccio metodologico è lo studio per famiglie secondo il modello della complessità proposto dal Dott. Massimo Mangialavori. La scelta dei sintomi omeopatici è stata realizzata secondo lo schema argentino appreso dai Dott.ri Hugo Carrara e Marcelo Candegabe, la repertorizzazione che ha fatto seguito è stata utilizzata per evidenziare la famiglia omeopatica più analogica al caso clinico in esame e per la diagnosi differenziale, al fine di individuare il rimedio omeopatico più adatto da impiegare.

## IL CASO CLINICO

Vedo Jay il 24 gennaio 2022 per un cambio alimentare richiesto a seguito di una problematica gastroenterica che il cane si strascina da quando era cucciolo. È un incrocio

pastore australiano maschio. È nato il 26 ottobre 2015 ed è stato castrato alla giovane età di circa sei mesi. Fa un'alimentazione mista commerciale-casalinga ed è in evidente sovrappeso, al momento della visita pesa 25,7 kg. Da quando era cucciolo ricorrono sintomi gastroenterici e dopo la castrazione persistono insieme ai disturbi gastroenterici. Dopo circa un paio di mesi dal cambio alimentare non si ha un riscontro netto sulla problematica gastroenterica, continuano gli episodi diarroici evidenti soprattutto la notte. In data 08/04/2022 richiedo vengano eseguite delle analisi sul sangue che evidenziano un aumento del colesterolo, dei trigliceridi, LDH, fosfatasi alcalina e il T4 totale e il TSH molto bassi al di sotto dell'intervallo di riferimento. Decidiamo di abbinare alla dieta una visita omeopatica che viene effettuata in data 12/04/2022.

Cane di nome JAY		Dott. Marelli Enzo	
Razza: Inorocio	di 7 anni		
Sesso: M			
Referto del 08-04-2022		Accettazione del 08-04-2022	
Albumina	3,6	g/dl	2,1 - 5,1
Globuline	<b>4,2</b>	g/dl	1,3 - 4,0
Albumina/Globuline (Rapporto)	0,86	Indice	0,5 - 3,9
Amilasi	547,1	U/l	0 - 3000
AST (GOT)	55,4	U/l	0 - 100
ALT (GPT)	43,6	U/l	0 - 80
GAMMA-GT	4,0	U/l	0 - 10
CK	107,8	U/l	0 - 120
LDH	<b>152,4</b>	U/l	0 - 100
Fosfatasi Alcalina (ALP)	<b>221,2</b>	mg/dl	0 - 200
Proteina/Creatinina (Rapporto)	6,45	Indice	2,75 - 78,80
Bilirubina totale	0,53	mg/dl	0,00 - 0,60
Bilirubina diretta	0,12	mg/dl	0,00 - 0,15
Bilirubina indiretta	0,41	mg/dl	0,00 - 0,45
<b>ELETTROLITI</b>			
Sodio	142,4	mEq/l	140 - 152
Potassio	4,7	mEq/l	3,6 - 5,8
Clore	112,4	mEq/l	105 - 115
Calcio	2,47	mmol/l	1,96 - 2,94
Calcio Corretto	10,6	mg/dl	8,0 - 12,0
Fosforo	4,0	mg/dl	2,2 - 5,6
Magnesio	1,9	mg/dl	1,0 - 2,2
Ferro	141,4	µg/dl	110 - 170
Sodio/Potassio (Rapporto)	30,3	Indice	> 28
Calcio-Fosforo (Prodotto)	40,5	Indice	< 60
Clore/Fosforo (Rapporto)	28,1	Indice	< 33
<b>ORMONALI</b>			
TSH	<b>0,08</b>	ng/ml	0,1 - 0,45
T4 totale	<b>1,01</b>	µg/dl	1,4 - 4,0

## ANAMNESI

12/04/2022

Dice la referente: "Jay ha un solo fratello che vive in Val D'Aosta ma non è adibito al lavoro. Me l'hanno rifilato tramite un'amica e aveva due mesi, la mamma era un border collie e il padre un australiano e come carattere è giocoso, da piccolo era un terremoto, non stava mai fermo. Al mattino me ne faceva di tutti i colori, rosicchiava tutto quello che trovava, la bocca anche adesso la usa molto frequentemente se può; se lo lasciavo solo distruggeva i miei vestiti, ciabatte, guanti, carta igienica ed è sempre stato un cane con una gran voglia di vivere. Sempre impegnato a giocare, mai un atteggiamento aggressivo, come adesso che vuole sempre andare a salutare i cani che incontra. In generale è molto socievole. D'in-

verno viviamo in appartamento e d'estate saliamo negli alpeggi in quota per metà settimana e poi scendiamo dove viviamo d'inverno. Ha fatto un corso di obbedienza da piccolo, ha una grande indole a lavorare, è una sua caratteristica sebbene abbiamo comunque fatto un percorso con istruttore sulla gestione di alcune problematiche che coinvolgono i selvatici. Attualmente, ogni tanto, Rally-o.

Spaventato e diffidente verso i bambini da quando, da piccolo, era stato da loro inseguito con dei bastoni: ringhia e abbaia, se può scappa, ma se si avvicinano non so come potrebbe reagire.

Giornata tipo in estate: si parte da casa e si va in quota, in giro tutto il giorno. Così per tre giorni. Lui gira e segnala se vede un selvatico. Mi guarda se trova qualcosa, va avanti un pezzo, mi aspetta, mi guarda e poi riparte.

Giornata tipo in inverno: come d'estate, ma più in bassa quota.

Nel corso della sua vita è sempre stato bene a parte i problemi gastroenterici, quando l'avevo castrato ed era ingrassato in modo evidente; a volte mangiava e vomitava subito.

Ha paura degli aerei e delle cabinovie e dei deltaplani... gli abbaia contro come per mandarli via. È un cane che marca molto il territorio quando usciamo e andiamo nei boschi, urinando e rasgando il terreno con le zampe posteriori.

Non tira tanto al guinzaglio, ma sta abbastanza libero. Il cibo è la sua passione e ossessione.

A me non sembra un cane che patisca il freddo: si sdraia e gioca nella neve, patisce sicuramente di più il caldo.

È un cane giocoso, se può gioca, gli piace il tira-molla, oppure a casa gli nascondo i giochi e lui va a cercare il cibo. Anche con la pallina, a volte la riporta e a volte se la tiene. Gli piacciono in particolare i giochi di attivazione mentale, li cerca soprattutto. Non insegue gli animali selvatici, non è un cane che parte, il predatorio c'è solo verso i gatti e, a parte divertirsi a inseguirli, per il resto nei confronti di camosci e stambecchi ha un autocontrollo perfetto.

Vive in appartamento, non ho il giardino. Ma in ogni caso noi siamo sempre fuori. Ha iniziato a ingrassare da subito, sin da cucciolo e già prima che lo castrassi. Mi sembra un cane abbastanza curioso. A casa da solo sta bravo ma non devo lasciare cibo a portata di naso.

Con l'acqua ogni tanto beve, ma non in grandi quantità. Non beve molto anche se fa caldo. Ogni tanto si lecca una zampa ma non lo fa in modo compulsivo. L'ho sempre associato a qualcosa che fa perché magari ha fastidio. Per uscire di notte mi chiama ma se ha la diarrea ho notato che si lecca la zampa più frequentemente. È castrato ma sente le femmine in calore. Non fa il gradasso anche se si atteggia un pochino e fa finta di essere un cane coraggioso; ogni tanto fa il furbo con il gatto ma solo per il cibo. Dorme anche 15 ore se è a casa d'inverno, d'estate molto meno. Se vediamo i lupi ha paura, viene vicino a me, oppure ha un atteggiamento diffidente, non va a esplorare se percepisce che sono nei paraggi o li ha annusati.

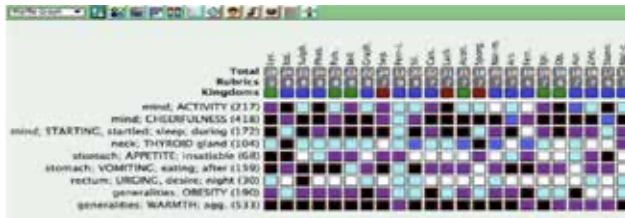
Se sono arrabbiata mi guarda per capire se ce l'ho con lui, se non sto bene non chiede di uscire, sembra cosciente di come mi sento.

La sera mi chiede regolarmente contatto fisico quando sono tranquilla sul divano. Dorme in una cuccia o sul divano o sul letto quando vuole; a volte tra la porta della camera e del soggiorno. Se lo porto in un pensionato, e in genere in qualsiasi situazione nuova, si adatta facilmente, è molto recettivo. Non gli piace e non è entusiasta della città.”.

La referente segnala un leggero imbruttimento del pelo, ma non rileva una diminuzione della sua vitalità. Riferisce che Jay fa un sonno agitato sebbene d’inverno dorma anche 15-16 ore al giorno. È solito leccarsi una zampa nei momenti in cui si annoia e questo atteggiamento peggiora quando ha le crisi gastroenteriche. Quando vomita, lo fa subito dopo il pasto e la diarrea aggrava sempre di notte.

**SCELTA DEI SINTOMI OMEOPATICI**

- mind; ACTIVITY (217)
- mind; CHEERFULNESS (418)
- mind; STARTING, startled; sleep; during (172)
- neck; THYROID gland (104)
- stomach; APPETITE; insatiable (68)
- stomach; VOMITING; eating; after (159)
- rectum; URGING, desire; night (30)
- generalities; OBESITY (190)
- generalities; WARMTH; agg. (533)



Terapia: Ferrum iodatum 1LM dal 12/04/2022 al 20/05/2022 per poi passare alla potenza 2LM utilizzata fino al controllo effettuato a fine giugno 2022.

**FOLLOW UP**  
**Controllo 27/06/2022**

Sembra aver risposto positivamente alla terapia omeopatica. Jay è in forma ed è iniziato un certo dimagrimento, è vispo e vitale, non sembra accusare il caldo come suo solito. La cosa più importante che noto è che dimagrisce in modo costante. Dal punto di vista comportamentale nulla di diverso dal solito. I problemi gastroenterici vanno molto bene e non ha più né vomitato né accusato episodi diarroidici. Il leccamento alla zampa è diminuito, lo fa ogni tanto.

Terapia: Ferrum iodatum 3 LM

**Controllo 30/09/2022**

Dal punto di vista terapeutico Jay è in terapia con Ferrum iodatum 5 LM e la terapia è iniziata il 14 settembre. Purtroppo il dimagrimento si è assestato intorno ai 25 kg. Le cose procedono bene dal punto di vista gastroenterico, ricerca l’erba quando esce all’aperto ma non ha più vomitato e non ha più chiesto di uscire di notte come succede quando ha la diarrea.

Facciamo gli esami del sangue di controllo e si osserva un riscontro positivo per quello che riguarda gli ormoni tiroidei, LDH e trigliceridi, i valori rientrano nell’intervallo di riferimento. Per quello che riguarda il colesterolo e la fosfatasi alcalina non ci sono variazioni e il leggero aumento dell’urea e del rapporto urea creatinina è presumibilmente da imputare al cambio alimentare e alla dieta casalinga in atto.

JAY		Dott. Marelli Erio	
Cane di nome			
Razza:			
Sesso:			
Referto del - -			
Accettazione del 30-09-2022			
Albumina	3,9	g/dl	2,1 - 5,1
Globulina	3,8	g/dl	1,3 - 4,0
Albumina/Globulina (Rapporto)	1,03	Indice	0,5 - 3,9
Amilasi	639,3	U/l	0 - 3000
AST (GOT)	84,8	U/l	0 - 100
ALT (GPT)	59,0	U/l	0 - 80
GAMMA-GT	2,8	U/l	0 - 30
CK	106,0	U/l	0 - 120
LDH	83,6	U/l	0 - 500
Fosfatasi Alcalina (ALP)	<b>229,0</b>	mg/dl	0 - 200
Proteina/Creatinina (Rapporto)	7,40	Indice	2,75 - 28,80
Bilirubina totale	0,55	mg/dl	0,80 - 0,80
Bilirubina diretta	0,12	mg/dl	0,00 - 0,15
Bilirubina indiretta	0,43	mg/dl	0,00 - 0,45
<b>ELETTROLITI</b>			
Sodio	149,1	mEq/l	140 - 152
Potassio	4,2	mEq/l	3,4 - 5,8
Cloro	107,9	mEq/l	105 - 115
Calcio	2,41	mmol/l	1,86 - 2,94
Calcio Corretto	10,1	mg/dl	8,8 - 12,0
Fosforo	4,1	mg/dl	2,7 - 5,6
Magnesio	1,9	mg/dl	1,8 - 2,2
Ferro	149,4	µg/dl	110 - 170
Sodio/Potassio (Rapporto)	35,5	Indice	> 28
Calcio/Fosforo (Prodotto)	42,5	Indice	< 60
Cloro/Fosforo (Rapporto)	25,1	Indice	< 33
<b>ORMONALI</b>			
TSH	0,31	ng/ml	0,1 - 0,45
T4 totale	2,12	µg/dl	1,4 - 4,0

**Controllo 16/03/2023**

Jay sta bene, non si osservano sintomi gastroenterici, ha raggiunto il peso forma di 21 Kg e non ha mostrato nessun altro sintomo. Il leccamento alla zampa non si è più evidenziato.

Terapia: Ferrum iodatum 6 LM

Cane di nome JAY		Dott. Marelli Erio	
Razza:			
Sesso: M			
Referto del 16-03-2023		Accettazione del 16-03-2023	
Albumina	3,4	g/dl	2,1 - 5,1
Globuline	3,7	g/dl	1,3 - 4,0
Albumina/Globuline (Rapporto)	0,92	Indice	0,5 - 3,9
Amilasi	1442,9	U/l	0 - 3000
AST (GOT)	80,7	U/l	0 - 108
ALT (GPT)	<b>82,2</b>	U/l	0 - 80
GAMMA-GT	9,6	U/l	0 - 10
CK	102,0	U/l	0 - 129
LDH	61,5	U/l	0 - 108
Fosfatasi Alcalina (ALP)	112,7	mg/dl	0 - 206
Proteine/Creatinina (Rapporto)	5,50	Indice	2,75 - 78,80
Bilirubina totale	0,36	mg/dl	0,00 - 0,60
Bilirubina diretta	0,12	mg/dl	0,00 - 0,15
Bilirubina indiretta	0,24	mg/dl	0,00 - 0,45
<b>ELETTROLITI</b>			
Sodio	146,3	mEq/l	140 - 152
Potassio	3,9	mEq/l	3,6 - 5,8
Cloro	113,2	mEq/l	105 - 115
Calcio	2,69	mmol/l	1,96 - 2,94
Calcio Corretto	11,7	mg/dl	8,0 - 12,0
Fosforo	4,2	mg/dl	2,2 - 3,6
Magnesio	1,8	mg/dl	1,0 - 2,2
Ferro	144,0	µg/dl	110 - 170
Sodio/Potassio (Rapporto)	37,5	Indice	> 28
Calcio-Fosforo (Prodotto)	46,3	Indice	< 60
Cloro/Fosforo (Rapporto)	27,0	Indice	< 33
<b>ORMONALI</b>			
T4 totale	3,31	µg/dl	1,4 - 4,0

### Controllo 31/01/2024

Rivedo Jay dopo circa 10 mesi, la referente nel frattempo si è fratturata un piede ed è andata in pensione recentemente. La vita di Jay è cambiata notevolmente rispetto a quando lavorava in montagna e stava per buona parte della giornata ad avvistare i selvatici del Gran Paradiso. Ha ripreso circa 2 kg ma mantiene la sua docilità e il suo buon umore. Sono ritornati anche se in modo meno marcato i sintomi gastroenterici e il leccamento alla zampa.

Gli esami ematici indicano un abbassamento marcato degli ormoni tiroidei: TSH 0,06 ng/ml, T4 totale 1,86 ng/dl, fT4 1,59 ng/dl. È verosimile che sia passato troppo tempo dall'ultimo controllo (circa 10 mesi) e tenendo conto che da quando seguo questo caso cambio potenza ogni 3 mesi circa, probabilmente il fattore tempo ha determinato questo peggioramento.

Terapia: Ferrum iodatum 7LM

### Controllo 06/08/2024

Rivedo Jay dopo circa 6 mesi e ripetiamo gli esami ematici completi che ci danno un esito positivo relativamente alla tiroide: TSH 0,20 ng/ml, T4 totale 3,61 ng/dl e T3 totale nmol/l 3,25. Si osserva però un aumento del cortisolo basale attestandosi a 4,25 µg/dl. Si osserva anche un leggero squilibrio elettrolitico e, a livello epatico, un aumento contenuto di bilirubina totale, diretta e indiretta. Apparentemente è tutto nella norma, non sono emersi sintomi nuovi,

Cane di nome JAY		Dott. Marelli Erio	
Razza: Ircocoo		di 8 anni	
Sesso: M			
Referto del 01-02-2024		Accettazione del 21-01-2024	
Albumina	3,6	g/dl	2,1 - 5,1
Globuline	3,9	g/dl	1,3 - 4,0
Albumina/Globuline (Rapporto)	0,92	Indice	0,5 - 3,9
Amilasi	1444,8	U/l	0 - 3000
ACT (GOT)	87,4	U/l	0 - 108
ALT (GPT)	51,5	U/l	0 - 80
GAMMA-GT	8,2	U/l	0 - 10
CK	103,1	U/l	0 - 129
LDH	89,1	U/l	0 - 108
Fosfatasi Alcalina (ALP)	115,8	mg/dl	0 - 206
Proteine/Creatinina (Rapporto)	6,36	Indice	2,75 - 78,80
Bilirubina totale	0,44	mg/dl	0,00 - 0,60
Bilirubina diretta	0,12	mg/dl	0,00 - 0,15
Bilirubina indiretta	0,32	mg/dl	0,00 - 0,45
<b>ELETTROLITI</b>			
Sodio	143,0	mEq/l	140 - 152
Potassio	4,6	mEq/l	3,6 - 5,8
Cloro	108,1	mEq/l	105 - 118
Calcio	2,45	mmol/l	1,96 - 2,94
Calcio Corretto	10,5	mg/dl	8,0 - 12,0
Fosforo	4,1	mg/dl	2,2 - 3,6
Magnesio	1,9	mg/dl	1,0 - 2,2
Ferro	136,7	µg/dl	110 - 170
Sodio/Potassio (Rapporto)	31,1	Indice	> 28
Calcio-Fosforo (Prodotto)	41,2	Indice	< 60
Cloro/Fosforo (Rapporto)	26,4	Indice	< 33
<b>ORMONALI</b>			
TSH	<b>0,06</b>	ng/ml	0,1 - 0,45
fT4 (T4 libera)	1,59	ng/l	1,0 - 2,0
T4 totale	1,86	µg/l	1,4 - 4,0

la referente riferisce che ogni tanto Jay ha qualche sintomo gastroenterico e durante questi episodi evidenzia il solito leccamento alla zampa. Il cambiamento radicale dovuto al pensionamento della proprietaria di Jay piomba nella vita di questo cane come un macigno, trasformando radicalmente la sua vita, rendendolo pensionato forzatamente e ovviamente senza potergli spiegare cosa per noi è fisiologico e agognato nel corso della nostra vita professionale. Questo credo sia motivo di grande disagio e la ragione per cui si sta scompensando a livello ematico, sebbene a livello sintomatologico non si osservi nulla di particolare. Un aumento del cortisolo basale è sicuramente un indice di stress e benché Jay non manifesti polidipsia e poliuria, prudentemente prescrivo un'eco addome per una valutazione delle ghiandole surrenali il cui esito confermerà l'assenza di anomalie che, insieme alla mancanza di sintomi, escluderà la possibilità che si stia manifestando il morbo di Cushing.

Terapia: Ferrum iodatum 8LM

### Controllo telefonico 14/02/2025

Jay è in buona salute, riferisce la referente, e aggiunge che è un po' annoiato: lei deve accudire la mamma anziana pertanto le uscite in montagna sono meno frequenti. Cerco di sensibilizzare la referente sulla necessità di non trascurare troppo le esigenze del suo cane ma vengo messo al corrente che è già in atto un nuovo modo di trascorrere il tempo insieme in montagna anche senza stare in giro tutto il giorno ad avvistare stambecchi e camosci.

Li aspetto per i soliti esami ematici e per la visita di controllo.

**ORMONALI**

Pag. 2 06-08-2024

**VETLABOR S.r.l.**  
 Laboratorio di Analisi Veterinarie  
 Sede Legale: Strada di Settimo 73  
 10156 TORINO (TO)  
 Tel.: 0119953074 - Mail: info@vetlabor.com - Sito: www.vetlabor.com  
 Reg. Imprese CCIAA TO n.09418430014 - Cap. Soc. 20.000,00 € i.v.

**MORIS**  
 Cane di nome JAY  
 Razza: Incrocio di 9 anni  
 Sesso: M

Dott. Marelli Enio  
 Loc. Mezzi, 14  
 10020 Vernua Savoia (TO)

Referto del - - Accettazione del 06-08-2024

T3 totale	<b>3.25</b>	nmol/l	1,3 - 3,0
TSH	0,20	ng/ml	0,1 - 0,45
T4 totale	3,61	µg/dl	1,4 - 4,0
Cortisolo Basale	<b>4.25</b>	µg/dl	0,5 - 4,0

**STEREOLOGIA**

**PROFILO VACCINALE CANE IN ESECUZIONE**  
 Valutazione semiquantitativa dello stato immunitario per i seguenti patogeni:

Cimuro  
 Parvovirus  
 Adenovirus

**MORIS**  
 Cane di nome JAY  
 Razza: Incrocio di 9 anni  
 Sesso: M

Dott. Marelli Enio  
 Loc. Mezzi, 14  
 10020 Vernua Savoia (TO)

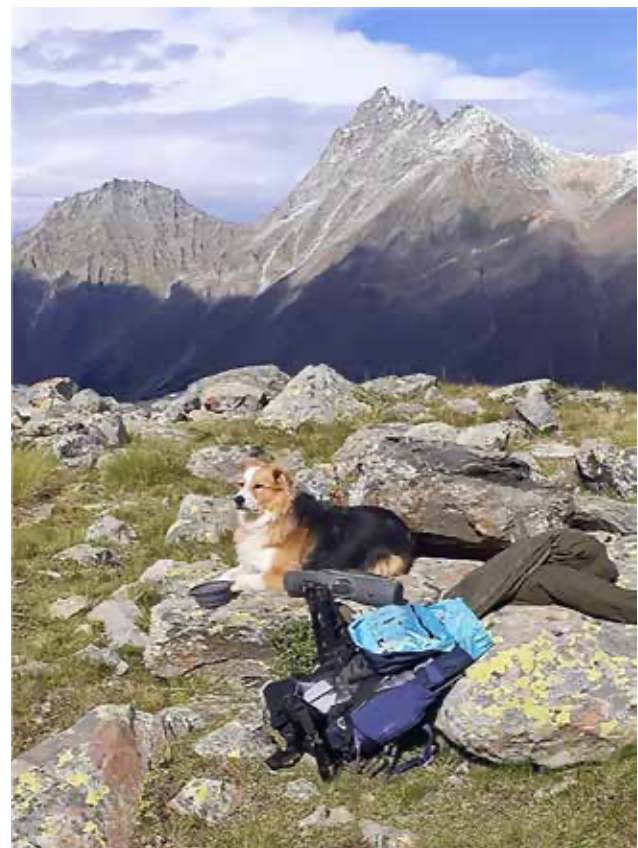
Referto del - - Accettazione del 06-08-2024

Lipidi totali	594,9	mg/dl	50 - 730
Colesterolo	<b>329,5</b>	mg/dl	120 - 255
Trigliceridi	<b>152,2</b>	mg/dl	0,0 - 150
Proteine Totali	7,2	g/dl	4,4 - 9,1
Albumina	3,8	g/dl	2,1 - 5,1
Globuline	3,4	g/dl	1,3 - 4,0
Albumina/Globuline (Rapporto)	1,12	Indice	0,5 - 3,9
Amilasi	357,4	U/l	0 - 3000
AST (GOT)	94,2	U/l	0 - 100
ALT (GPT)	66,5	U/l	0 - 80
GAMMA-GT	6,5	U/l	0 - 10
CK	97,1	U/l	0 - 120
LDH	75,5	U/l	0 - 100
Fosfatasi Alcalina (ALP)	164,3	mg/dl	0 - 200
Proteine/Creatinina (Rapporto)	6,61	Indice	2,75 - 78,80
Bilirubina totale	<b>0.09</b>	mg/dl	0,00 - 0,60
Bilirubina diretta	<b>0.22</b>	mg/dl	0,00 - 0,15
Bilirubina indiretta	<b>0.47</b>	mg/dl	0,00 - 0,45
<b>ELETTROLITI</b>			
Sodio	147,1	mEq/l	140 - 152
Potassio	5,3	mEq/l	3,6 - 5,8
Cloro	<b>115,4</b>	mEq/l	105 - 115
Calcio	<b>3.06</b>	mmol/l	1,96 - 2,94
Calcio Corretto	<b>12.8</b>	mg/dl	8,0 - 12,0
Fosforo	5,3	mg/dl	2,2 - 5,6
Magnesio	2,4	mg/dl	1,0 - 2,5
Ferro	134,3	µg/dl	110 - 170
Sodio/Potassio (Rapporto)	<b>27.8</b>	Indice	> 28
Calcio-Fosforo (Prodotto)	<b>66.5</b>	Indice	< 60
Cloro/Fosforo (Rapporto)	23,8	Indice	< 33

Dal punto di vista terapeutico siamo giunti alla 11LM e la terapia con Ferrum iodatum continua a confermarsi valida ed efficace.

## DISCUSSIONE

Ciò che rende speciale lo studio di questo caso clinico e motiva gli approfondimenti in tale ambito è la conferma dell'importanza di un percorso terapeutico prettamente omeopatico e non meramente palliativo a sostegno della terapia farmacologica. La scelta dei sintomi che mi hanno guidato nella diagnosi differenziale mi ha permesso di mirare con precisione e prescrivere in modo efficace. Dal punto di vista della prognosi energetica, quindi in accordo alla metodologia dei Dott. Marcelo Candegabe e Hugo Carrara descritta nel libro *“L'approssimazione al metodo pratico e preciso della omeopatia pura”*, questo caso si colloca nel Livello 1 dove la costituzione morbosa può essere valutata come COERENTE e l'energia vitale FORTE. La totalità dei sintomi pertanto rappresenta la costituzione morbosa e diventa alta la probabilità di prescrivere correttamente. È altresì importante precisare che in questi casi è altamente



improbabile osservare aggravamenti omeopatici e nei casi in cui questi si dovessero evidenziare, rapido sarà il loro svolgimento e breve il periodo in cui sarà possibile osservarli.

Per quello che riguarda la diagnosi differenziale mi sono orientato immediatamente su *Ferrum iodatum*, rimedio conosciuto per l'efficienza lavorativa, la perseveranza, l'attitudine a compiere il proprio dovere con affidabilità, serietà e dedizione. Dei primi 10 rimedi presenti nella reperimentazione, ho valutato *Sulphur* per l'atteggiamento vorace e insaziabile verso qualsiasi alimento che in qualche modo condivide con Jay, ma la diversa struttura psicologica e la capacità assertiva di questo cane nulla ha a che spartire con questo rimedio che dal punto di vista realizzativo è totalmente deficiente. Con *Lycopodium* condivide i sintomi gastroenterici di provenienza epatica, ma nulla dell'atteggiamento tipicamente competitivo e codardo di questo rimedio emerge dall'analisi del vissuto di questo paziente. *Zincum* è considerato uno dei rimedi omeopatici più ansiosi della *Materia Medica* e *Sulfuricum acidum* uno dei più frettolosi. I *Kali* sono una famiglia di rimedi che possiedono un sistema talmente debole che gli impedisce di esprimere un vero senso di identità e che inibisce fortemente gli aspetti legati al piacere e all'istinto. Qualsiasi scelta è motivata dal senso del dovere schiacciante e soverchiante. Sono rimedi che mi capita di prescrivere a cani che lavorano con il loro referente umano ma per problematiche diverse da quelle di Jay, come il *burn out* e patologie che coinvolgono la colonna vertebrale. Jay è un cane con una personalità netta e strutturata che esprime forza e risolutezza e anche dal punto di vista sintomatologico non può essere assimilato alle problematiche dei sali di potassio, rimedi freddolosi e deboli dal punto di vista strutturale.

Per quello che riguarda la posologia sono ormai anni che utilizzo esclusivamente le potenze quinquagintamillesimali LM o Q ( $L = 50 / M = 1.000$ ). Con questa scoperta *Hahnemann* riuscì a sviluppare medicine omeopatiche in grado di agire con dolcezza e allo stesso tempo con capacità curative profonde. Ulteriore vantaggio di queste diluizioni è di adattarsi perfettamente ai casi cronici e la possibilità di declinare meglio il dosaggio alle esigenze individuali, in base alle necessità del paziente e all'evoluzione della malattia, evitando al massimo, sebbene non sia una regola, gli aggravamenti omeopatici.



## CONCLUSIONI

L'ipotiroidismo canino è una condizione clinica che si instaura in seguito a una mancata produzione di ormoni tiroidei dovuta a una tiroidite linfoplasmocellulare o a un'atrofia idiopatica della tiroide. Si tratta di una delle endocrinopatie più comuni nel cane e la prevalenza è stimata tra lo 0,2 e lo 0,8%. Il caso clinico in questione avvalorava e incoraggiava l'approccio omeopatico nella cura di questa patologia endocrina. È inoltre da segnalare un progressivo aumento di interesse da parte dell'utenza a rivolgersi a un'omeopata e una maggiore diffidenza verso una terapia farmacologica che deve essere somministrata a vita. Un altro punto fondamentale che orienta il cliente informato a rivolgersi a un'omeopata è relativo all'idea di cura che oltrepassa il concetto di risanamento del solo organo o apparato "difettoso" e si rivolge all'intero individuo. Nella cura di questo cane ho potuto contare su un grado elevato di compliance, perché la referente si è affidata e fidata totalmente delle mie indicazioni e non ha mai avuto la tentazione di rivolgersi alla medicina allopatrica.

## BIBLIOGRAFIA

- Boericke W. *Materia Medica Omeopatica*. H.M.S 1998.
- Clarke J.H. *Dizionario di farmacologia omeopatica clinica*. Vol.1 Nuova Ipsa. Palermo. 1994.
- Clarke J.H. *Dizionario di farmacologia omeopatica clinica*. Vol.2 Nuova Ipsa. Palermo. 1999.
- Clarke J.H. *Dizionario di farmacologia omeopatica clinica*. Vol.3 Nuova Ipsa. Palermo. 1999.
- Repertorio informatico MacRepertory 8.5.2.11 Professional.
- Repertorio informatico ReferenceWorks 4.5.4.0 Professional.
- Hahnemann C.F.S. *Materia Medica Pura* Edi-Lombardo 2000.